Aus der Berliner Zahnärztlichen Poliklinik
Berlin SW, Belle-Alliancestraße 87-88.

Das Problem der Verankerung von Frontzahnbrücken.

INAUGURAL-DISSERTATION
ZUR
ERLANGUNG DER WÜRDE EINES
DOKTORS DER ZAHNHEILKUNDE
DER
MEDIZINISCHEN FAKULTÄT
AN DER
FRIEDRICH-WILHELMS-UNIVERSITÆT
ZU BERLIN

BIBLIOTHEEK RIJKS UNIV. LEIDEN

VORGELEGT VON
ARTHUR SIMON
ZAHNARZT
AUS
BERLIN

Tag der Promotion 20. Dezember 1920.

BERLIN 1921.
Druck von Carl Siebert, Berlin N24, Elsasserstr. 54.

305

Dekan:
Professor Dr. K i l i a n.

Referent:
Professor Dr. S c h r ö d e r.

Auszug.

Zunächst muß man sich über die Beanspruchung klar sein, welche die Brücke zu gewärtigen hat. Der Kaudruck ist nach Stärke und Richtung zu analysieren. Seine Intensität ist in der Molarengegend am größten und nimmt nach vorn zu ab. Für die Belastung des einzelnen Zahnes ist es wichtig, auf wie viele Zähne sich der Kaudruck außerdem noch verteilt. Das hängt von der jeweiligen Phase der Kaubewegung und von der Bißart ab. Die Beachtung der vorhandenen Bißart ist auch insofern von Wichtigkeit, als sie von nicht unwesentlichem Einfluß darauf ist, in welcher der drei Hauptrichtungen die Brücke voraussichtlich vorzugsweise beansprucht wird. Am gefährlichsten sind die sagittale und transversale Komponante. Um sie nach Möglichkeit auszuschalten, haben wir verschiedene Hilfsmittel, unter denen die Versteifung am wichtigsten ist. Durch sie kann den Zähnen eine erhöhte Festigkeit im Knochen verliehen werden. Umgekehrt können durch falsch fundamentierte Brücken die Stützpfeiler gelockert werden. Besonders gefährlich sind die einseitig gestützten Anhängerbrücken und die extrafrontal verankerten Bügelbrücken. Die extrafrontale Verankerung kommt daher nur in seltenen Fällen in Betracht; meist ist man gezwungen, Frontzahnbrücken an den Frontzähnen selbst zu verankern und den kosmetischen Effekt dadurch zu sichern, daß man die Befestigung möglichst unauffällig anbringt. Zu diesem Zweck stehen zur Verfügung: 1. Dekapitierung und Verankerung in der Wurzel vermittelst einer Richmondkrone. 2. Verankerung an der Zahnkrone mit Hilfe von Befestigungsarten, welche den Zahn nur teilweise bedecken. In mechanischer Beziehung ist bei diesen Konstruktionen darauf zu achten, daß die Brücke gezwungen wird, alle Bewegungen des Zahnes beim Kauen mitzumachen und umgekehrt. In hygienischer Beziehung ist folgendes zu beachten:

1. Gebisse, die zu Karies neigen, sind auszuschließen.
2. Prinzip des Randschlusses.
3. Prinzip der „Extension för prevention for recurrence of decay“. Die hauptsächlich in Betracht kommenden Befestigungsarten werden im Hinblick auf diese drei Gesichtspunkte einer kritischen Würdigung unterzogen.

Lebenslauf.

Ich, Arthur Max Simon, wurde geboren am 5. Juli 1887 zu Berlin als Sohn des Geh. Kanzleidieners Wilhelm Simon und seiner Ehefrau Selma geb. Schulz. Nach Besuch des Kgl. Luisen-Gymnasiums in Berlin, bestand ich dort Ostern 1906 das Abiturientenexamen. Ich studierte an der Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin Zahnheikunde und wurde im November 1909 als Zahnarzt approbiert. Nachdem ich mehrfach assistiert hatte, wurde ich im März 1915 als Landsturmmann zum Heeresdienst einberufen und beim 5. Jägerbataillon in Hirschberg ausgebildet. Im Februar 1917 kam ich als Sanitätsunteroffizier beim Feldartillerie-Regiment 504 an die Front und machte den Feldzug in Frankreich bis zum Ende des Krieges mit. Ich wurde einmal verwundet und bin Inhaber des Eisernen Kreuzes II. Klasse. Zur Zeit bin ich Leiter der mir gehörigen Berliner Zahnärztlichen Poliklinik.